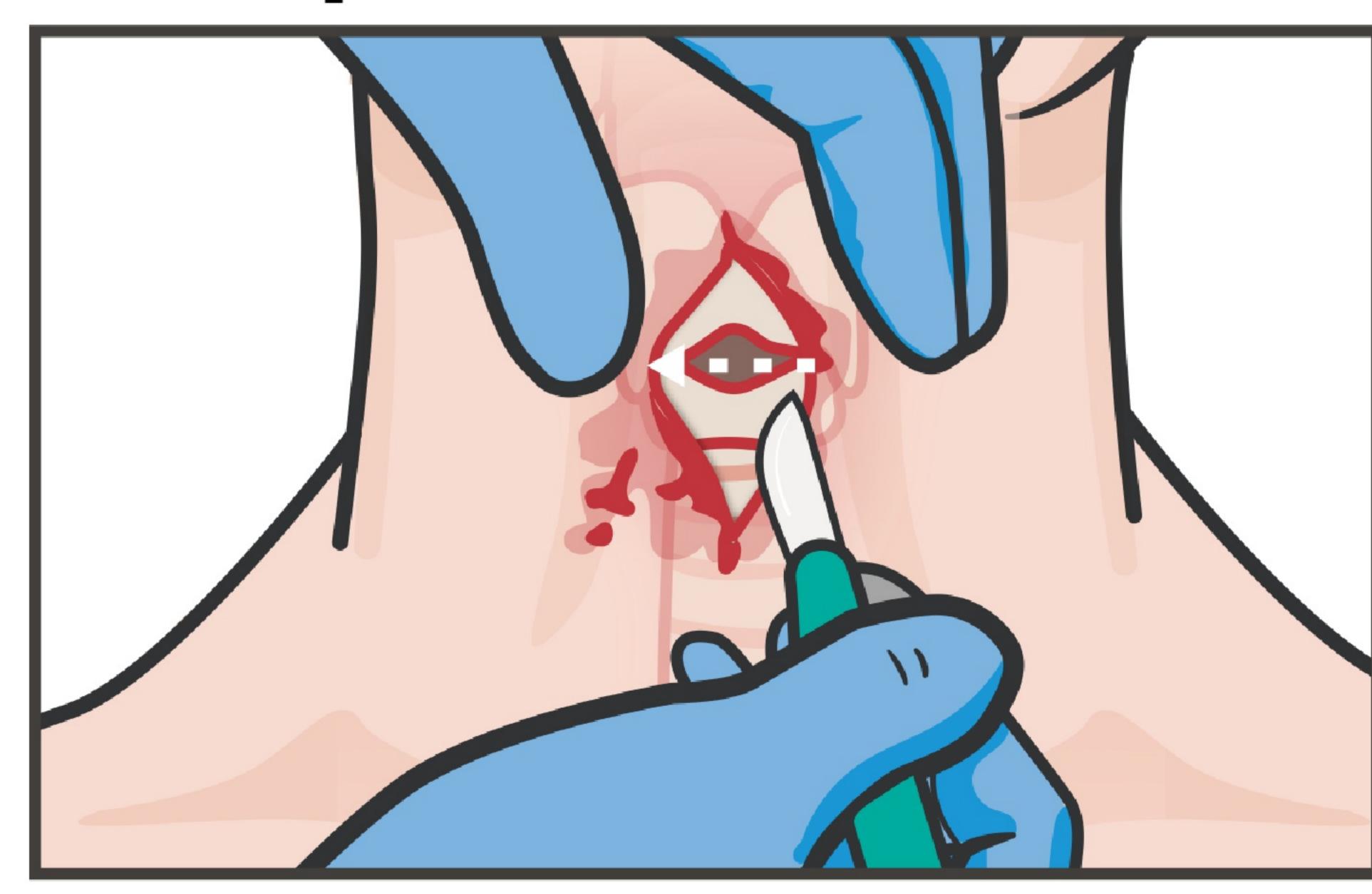


КРІКОТИРЕОТОМІЯ (Відкрита хірургічна техніка)

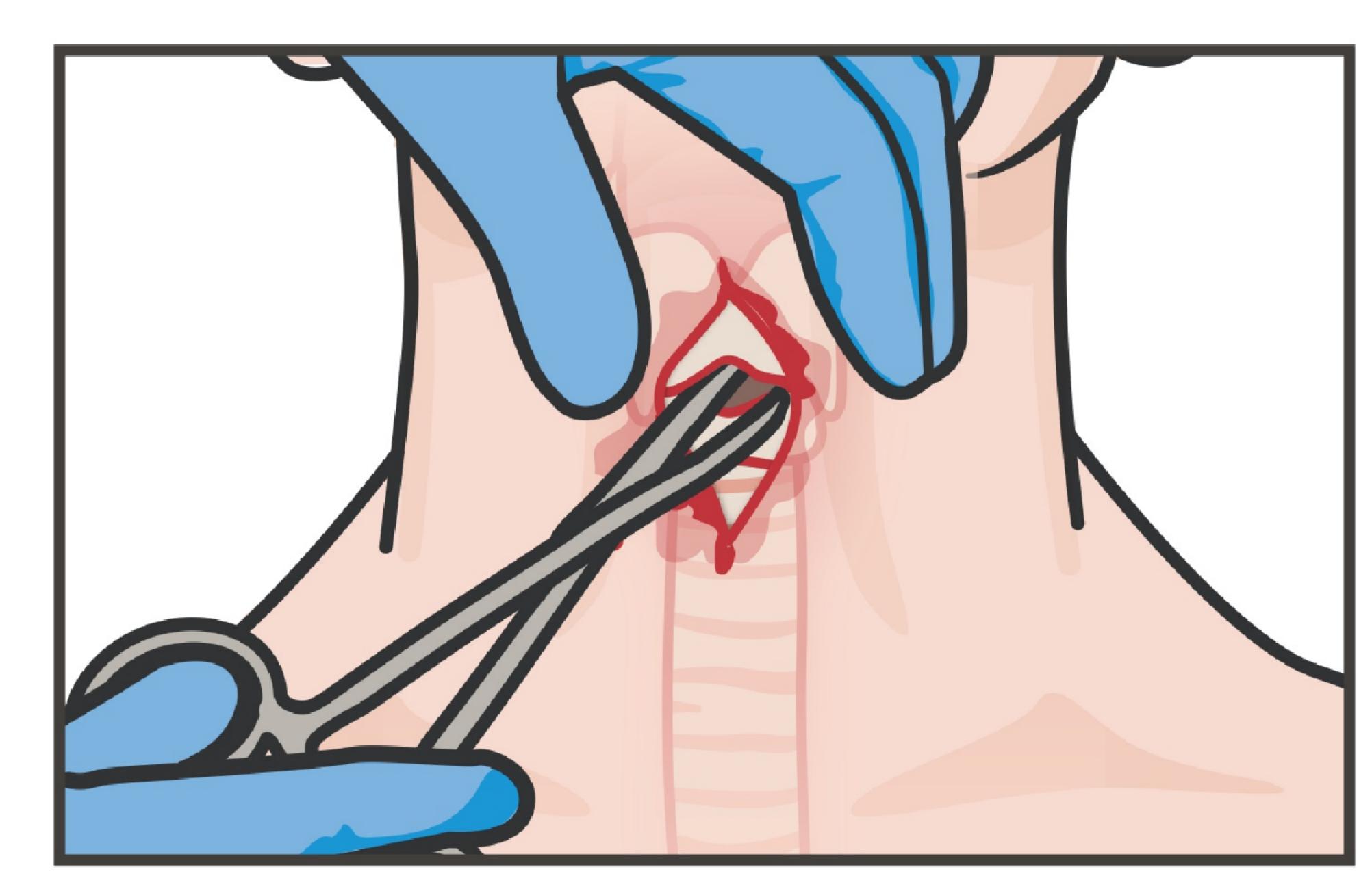
...Продовження



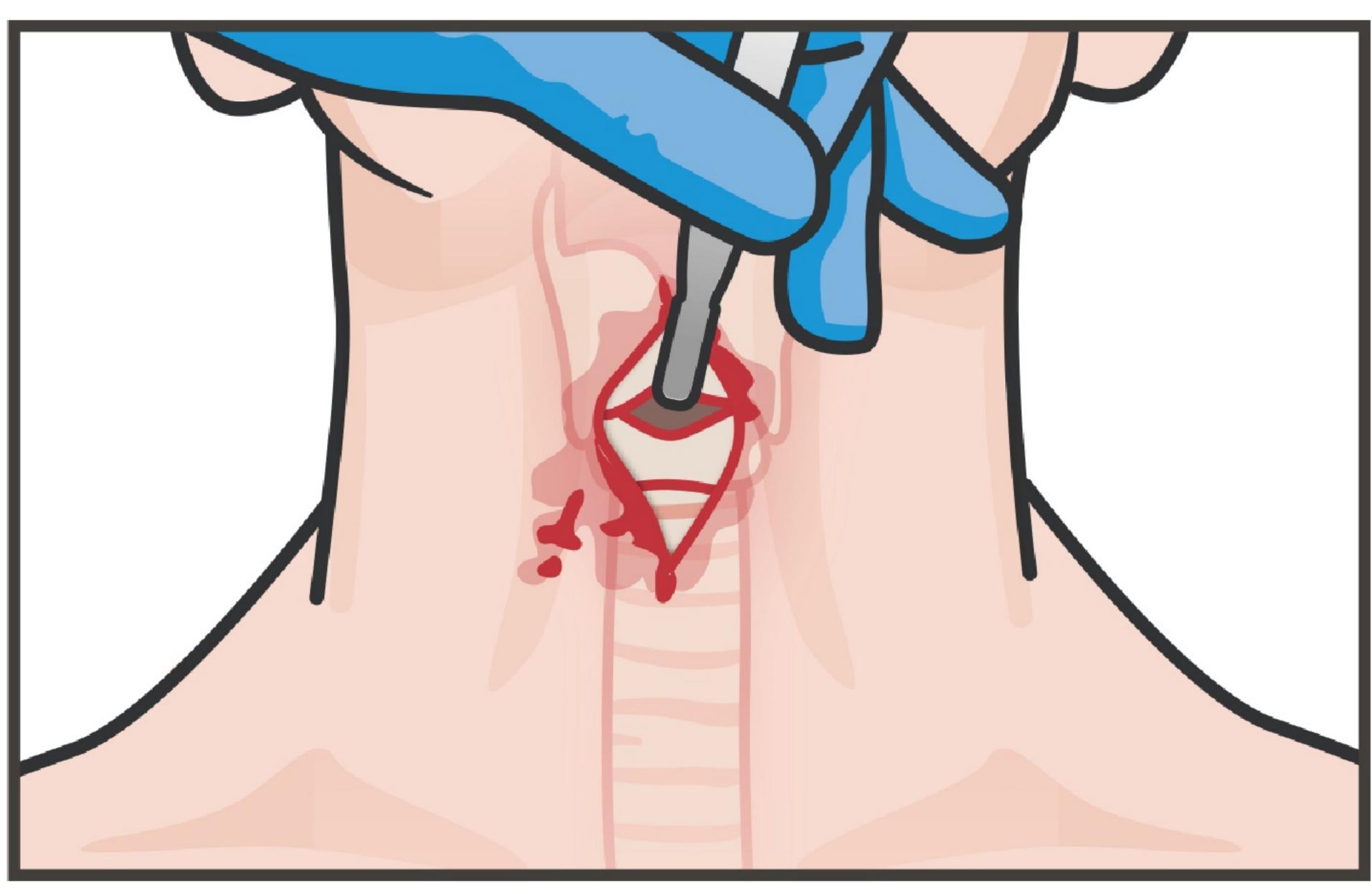
ПОВЕРНІТЬ скальпель горизонтально та проколіть крікотиреоїдну мембрану, роблячи розріз довжиною 1,5 см.

ПРИМІТКА: Ви можете почути або відчути повітря, яке почне проходити крізь отвір.

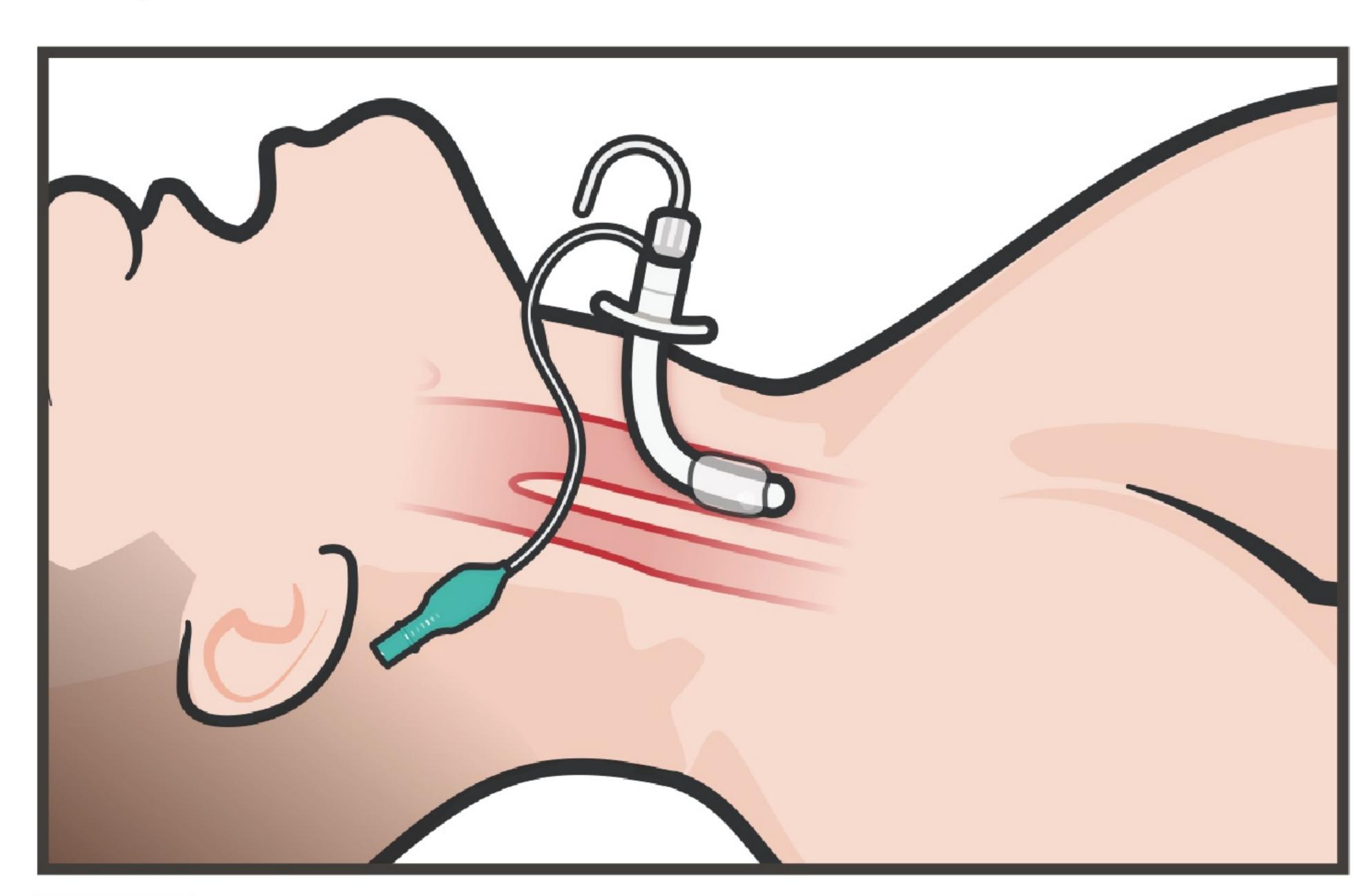
ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Не робіть розріз глибше, ніж 1,2-1,5 см від поверхні шкіри, тому що ви можете пошкодити стравохід.



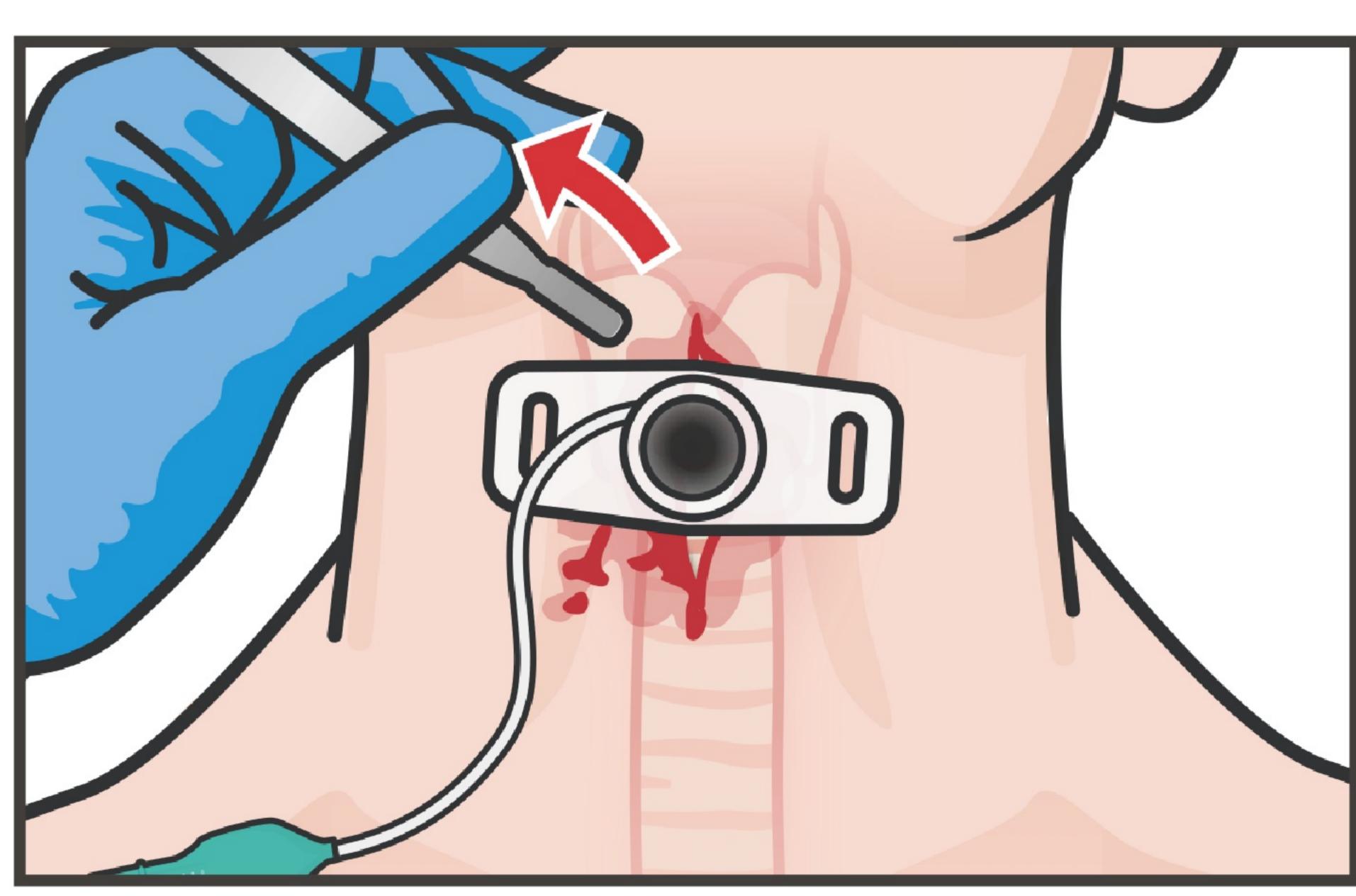
Для розширення отвору використайте гемостатичний затискач Келлі, якщо він є.



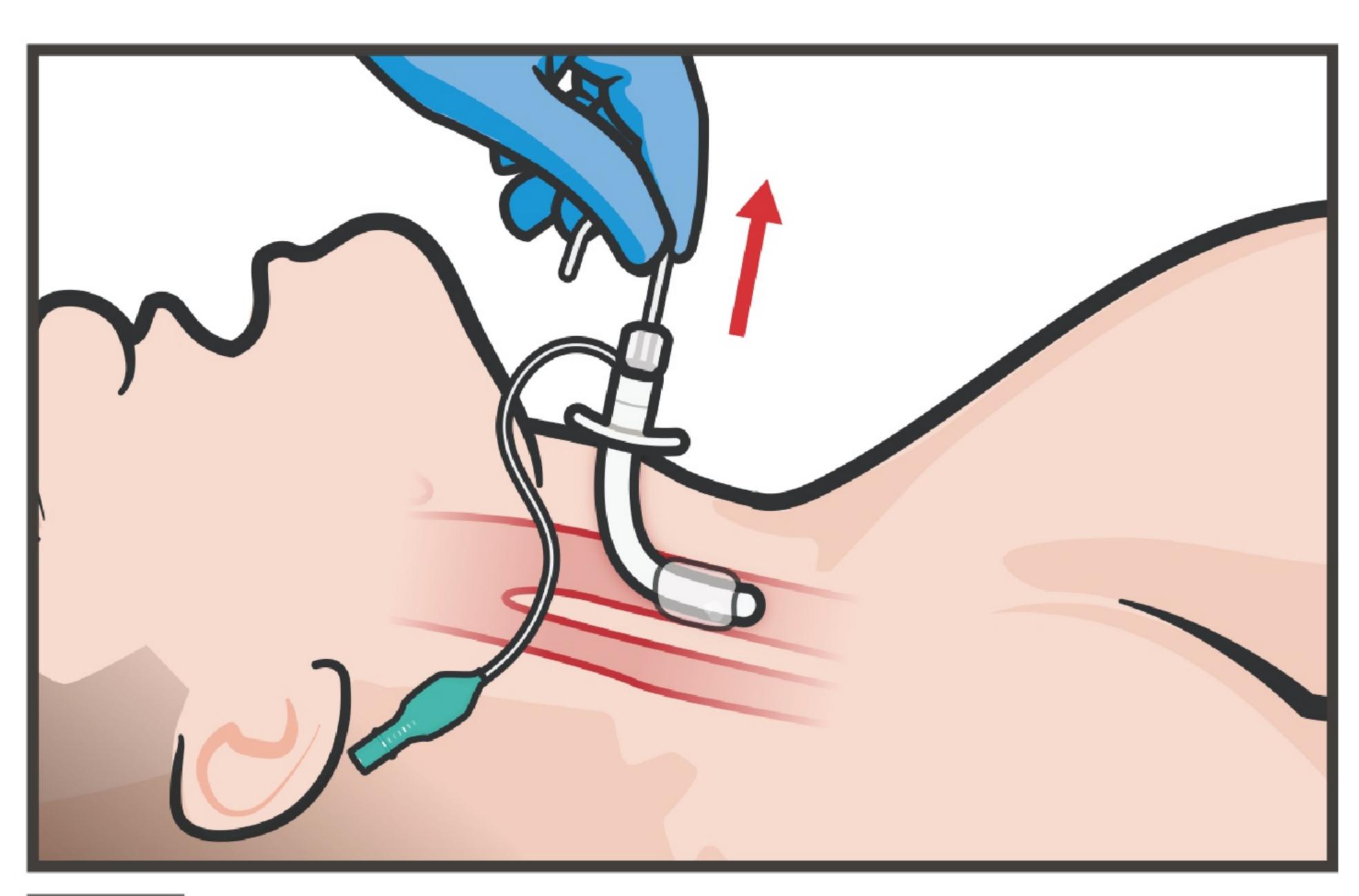
ВСТАВТЕ трахеальний гачок крізь отвір у крікотиреоїдній мембрані, обережно підніміть перснеподібний хрящ, вийміть скальпель з отвору та помістіть його у контейнер для гострих відходів.



13 ВВЕДІТЬ трахеостомічну трубку в напрямку легень.

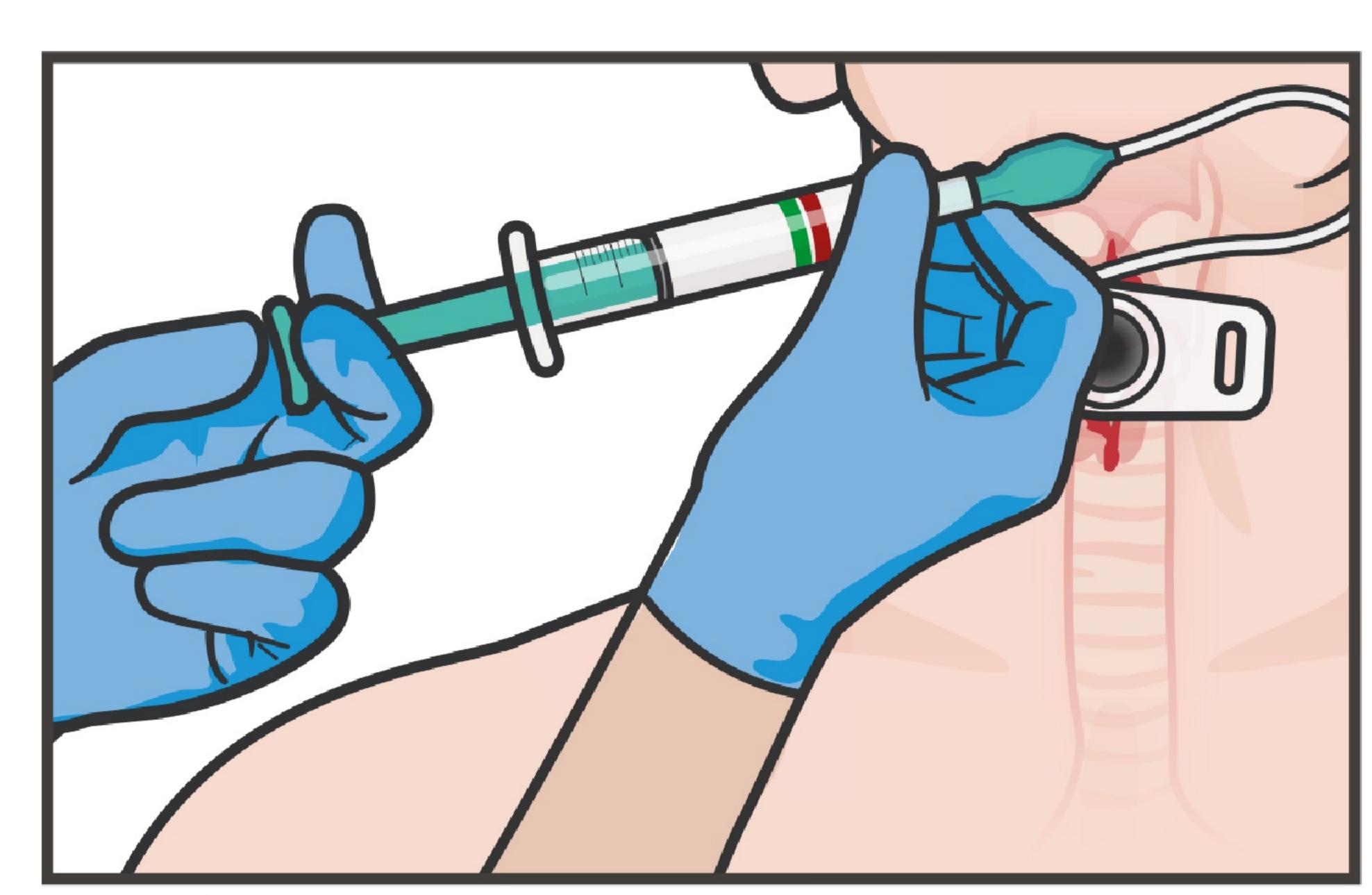


Розверніть трахеальний гачок у бік плеча та обережно ВИТЯГНІТЬ його.



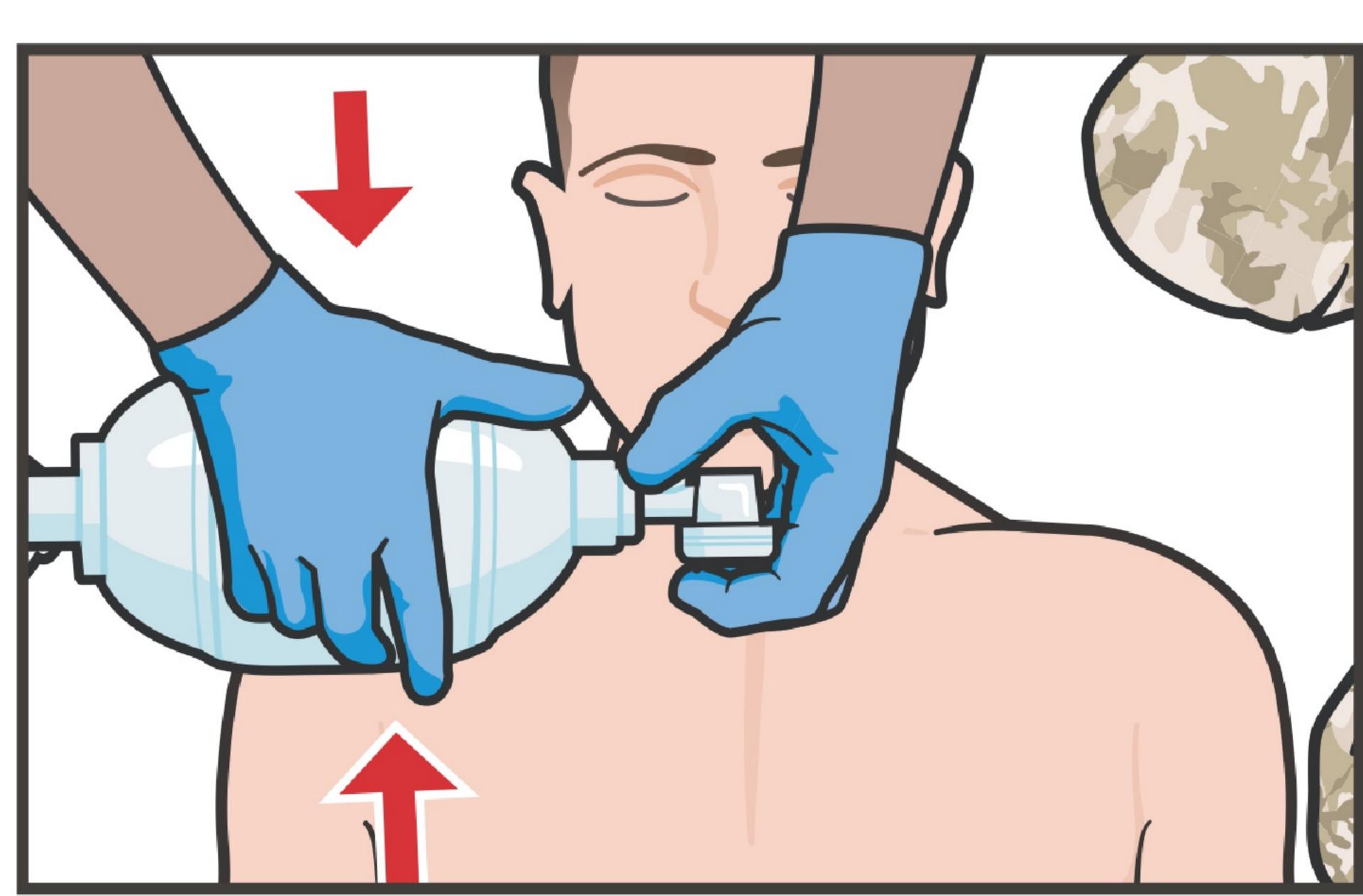
15 Видаліть стилет (за наявності) із трахеостомічної трубки.

ПРИМІТКА: Якщо використовується ендотрахеальна трубка, вводьте її на глибину 0,6-2,5 см над манжетою.

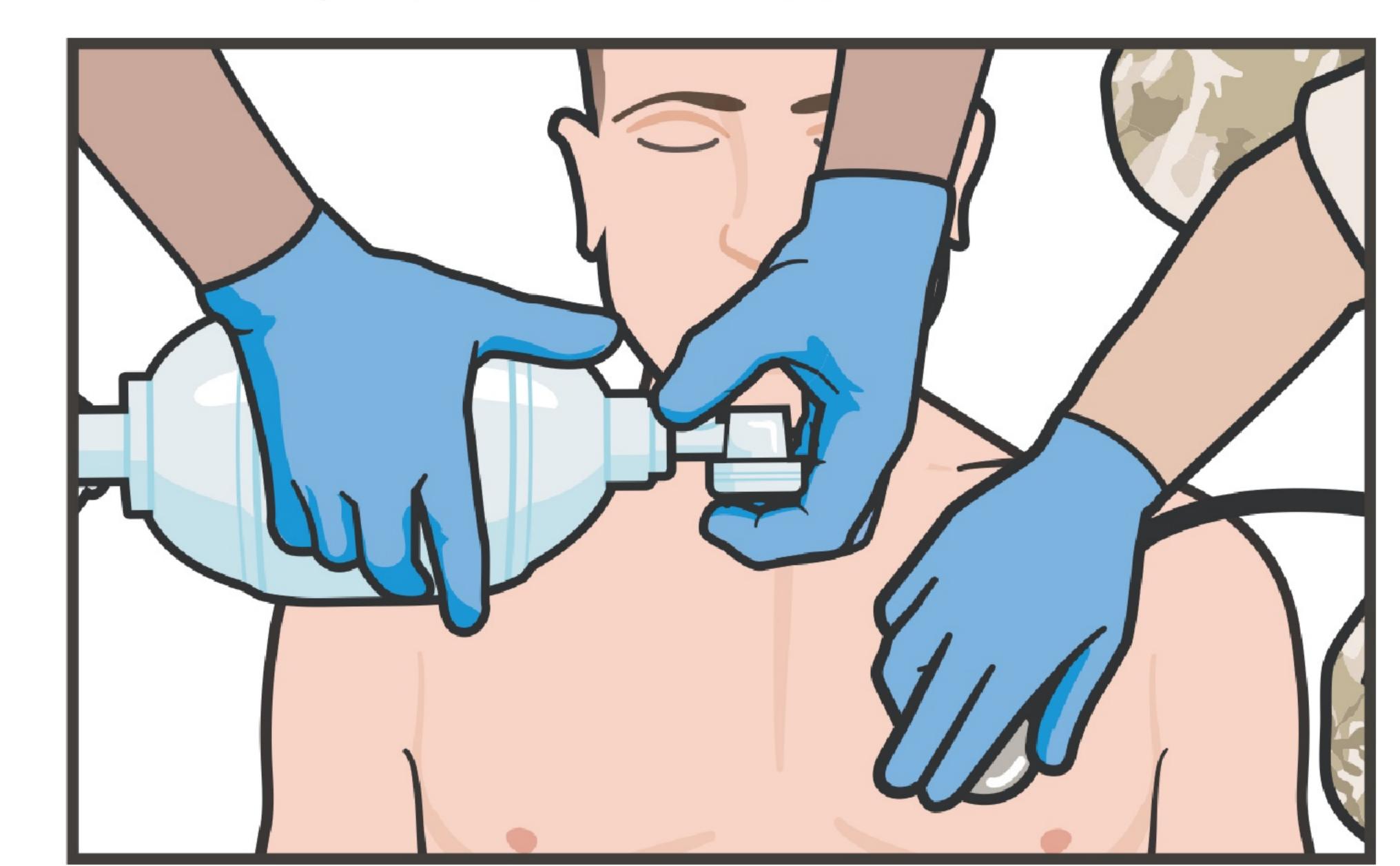


16 РОЗДУЙТЕ манжету, ввівши 10 мл повітря.

ПРИМІТКА: Перевірте, чи запотіває трубка.



17 СКЕРУЙТЕ бійця-рятувальника вентилювати постраждалого за допомогою мішка типу Амбу, якщо є можливість.



Щоб підтвердити правильність розміщення трубки, проведіть АУСКУЛЬТАЦІЮ правої та лівої легені, перевіряючи наявність дихальних шумів, та одночасно спостерігайте, чи симетрично грудна клітка піднімається та опускається.

КРОК 18 ПРИМІТКА: Якщо була використана ендотрахеальна трубка, проведіть аускультацію і в епігастральній ділянці (над шлунком), якщо це тактично можливо. КРОК 18 ПРИМІТКА: Якщо дихальні шуми прослуховуються тільки справа, а зліва вони відсутні, отже трубка була введена задалеко (у правий бронх).